

„Müdigkeit“ besser verstehen

Jeder Mensch kennt das Gefühl der Müdigkeit. Müdigkeit ist ein sinnvoller Hinweis Ihres Körpers, dass Sie eine Pause und Ruhe brauchen. Was ist aber, wenn Sie sich ohne eine größere Anstrengung abgeschlagen fühlen, wenn Sie das Gefühl haben, dass Sie Ihre Aufgaben anders als früher nicht mehr erfüllen können?

Wenn das Gefühl von Müdigkeit und Erschöpfung Sie übermäßig belastet oder Sie keine Ursache dafür finden können, sollten Sie dies in Ihrer Hausarztpraxis ansprechen. Oft braucht es mehr Zeit als sonst bei einem Akuttermin, der Müdigkeit auf den Grund zu gehen.

Die folgenden Informationen sollen Ihnen helfen, das Symptom Müdigkeit besser zu verstehen. Müdigkeit ist ein Signal. Es sollte für uns Anlass sein, uns Gedanken zu machen: über Lebensumstände und -erfahrungen, das Gleichgewicht von Belastung und Entspannung, unser körperliches und seelisches Wohlbefinden.

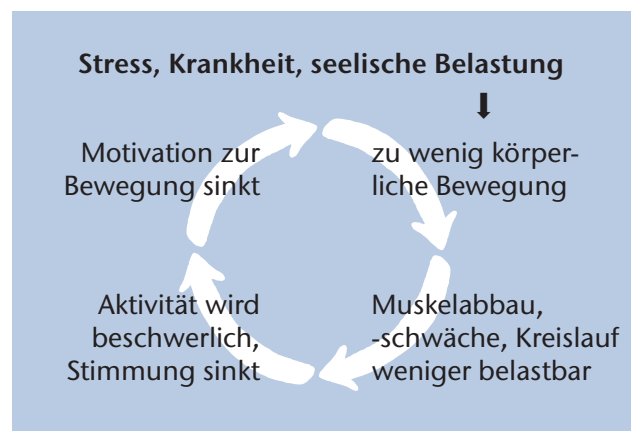
Das sollten Sie über Müdigkeit wissen

Die häufigsten Ursachen für länger dauernde Müdigkeit sind erfahrungsgemäß im Bereich der Lebensweise und des seelischen Erlebens zu finden.

- Wie steht es mit Ihren inneren und äußeren Belastungen? Und wie können Sie damit umgehen? Schätzen Sie Ihre berufliche Leistungsfähigkeit richtig ein? Macht Ihnen Ihr Partner/Ihre Partnerin Sorgen, oder bereitet Ihnen ein Mitglied Ihrer Familie Probleme? Haben Sie persönliche oder finanzielle Sorgen?

- Viele Arzneimittel haben Müdigkeit als unerwünschte oder unvermeidliche Nebenwirkungen. Dies gilt z. B. für Präparate gegen hohen Blutdruck oder Allergien. Wichtig ist, dass Sie in der Hausarztpraxis alle Medikamente nennen, die Sie einnehmen – auch die Mittel, die Sie selbst in der Apotheke gekauft haben oder die Ihnen von einem anderen Arzt/Ärztin verschrieben worden sind. Setzen Sie aber keine Medikamente ohne Rücksprache mit Ihrem/r Arzt/Ärztin ab!
- Fehlende körperliche Bewegung kann ebenfalls zu Abgespanntheit oder Müdigkeit führen. Menschen mit Müdigkeit können leicht in einen Teufelskreis geraten, weil sie sich körperliche Anstrengungen nicht mehr zumuten und inaktiv werden. Mit diesem Rückzug aus körperlicher Aktivität nimmt aber auch das Belastungsvermögen, der Trainingszustand des Körpers ab. Aktivitäten, die früher Spaß gemacht haben, werden beschwerlich, es nimmt das Selbstvertrauen ab, und auch die Stimmung sinkt. Dehnt man daraufhin die Ruhepausen immer weiter aus, nimmt die Lust zur Bewegung ab, und man steckt mitten im Teufelskreis zunehmender Müdigkeit.

Kreislauf der Entwicklung von Müdigkeit



- Bei der eigenständigen und vom Symptom „Müdigkeit“ abzugrenzenden Erkrankung ME/CFS* – das steht für Myalgische Enzephalomyelitis (oder -pathie)/Chronisches Fatigue-Syndrom – tritt nach körperlicher und/oder geistiger Anstrengung eine länger anhaltende Zustandsverschlechterung ein, sodass hier die Aktivitäten nicht über die bei der betroffenen Person aktuell vorhandene Belastungsgrenze gesteigert werden darf: hier ist der sonst hilfreiche Rat zur Aktivitätssteigerung nicht sinnvoll und kann den Zustand dauerhaft und unwiederbringlich verschlechtern.
- Nur selten sind Umwelteinflüsse die alleinige Ursache von Müdigkeit. Wenn Sie allerdings beobachten, dass auch andere Menschen an Ihrer Arbeitsstelle oder in Ihrer Wohnung ähnliche Beschwerden haben wie Sie, sollten Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber sprechen.
- Auch bei körperlichen Krankheiten kann Müdigkeit ein großes Problem sein. Nicht selten braucht man nach einem schweren Infekt/Erkrankung einige Wochen oder gar Monate, um die gewohnte Leistungsfähigkeit zurückzugewinnen. Eventuell kann eine verbesserte Behandlung einer chronischen Erkrankung oder einer begleitenden Depression die gleichzeitig bestehende Müdigkeit verbessern. Sollte der Verdacht auf eine bisher nicht diagnostizierte Erkrankung bestehen, wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin die nötigen Untersuchungen durchführen bzw. veranlassen. Neben der individuell angepassten körperlichen Aktivierung hat sich bei verschiedenen Ursachen anhaltender Müdigkeit gezeigt, dass eine psychologisch/psychotherapeutisch orientierte Verhaltenstherapie hilfreich sein kann. Ursache und Wirkung greifen hier eng ineinander.
- Gestörter oder zu wenig Schlaf kann sowohl Ursache als auch Begleiterscheinung der Müdigkeit sein. Dazu gehören auch schlafbezogene Atmungsstörungen. Denken Sie auch daran, dass Alkohol am Abend sowie Schlafmittel dazu führen können, dass der Schlaf weniger erholsam wird.
- Das seelische Gleichgewicht kann aber auch durch eine Depression und Angstsymptome gestört sein. Auch dann reagieren viele Menschen mit Müdigkeit und Abgeschlagenheit.

Das können Sie tun – das wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin tun

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird Ihnen nach gründlicher Beratung und Untersuchung in der Regel eine Behandlung vorschlagen, in der es auf Ihre Mithilfe entscheidend ankommt. Voraussetzung dafür ist, dass Sie dabei offen über Ihre Lebenssituation und damit zusammenhängende Probleme sprechen. Gebrauch von Alkohol oder anderen Genussgiften sowie bestimmten Medikamenten kann Müdigkeit auslösen oder verstärken.

Je nach Ihrer individuellen Situation wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Sie körperlich untersuchen und nötigenfalls weitere Untersuchungen selbst durchführen oder veranlassen.

Wenn Ihre Müdigkeit schon länger besteht, haben Sie sich in Ihren Aktivitäten vielleicht schon eingeschränkt. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird mit Ihnen besprechen, welche Belastungen Sie möglichst vermeiden sollen, welche Herausforderungen Sie auf der anderen Seite aber auch wieder annehmen sollten. Versuchen Sie, vereinbarte Verhaltensänderungen wie z. B. vermehrte körperliche Aktivität konsequent

umzusetzen. Achten Sie dabei aber auf Ihre Körpersignale und besprechen Sie Probleme in Ihrer Hausarztpraxis.

Behandlung bei chronischer Müdigkeit

Die Behandlung hängt ganz von den Ergebnissen des Gesprächs und der Untersuchung ab. Gegen die Müdigkeit selbst ist ‚kein Kraut gewachsen‘. Die Wirksamkeit von ‚Stärkungsmitteln‘, ‚Aufbaustoffen‘ oder Ähnlichem sind nicht belegt; auch deren Nebenwirkungen sind unzureichend untersucht.

Vor allem geht es darum, das persönliche Gleichgewicht von Leistungsfähigkeit und Entspannung zurückzugewinnen und dass sich Ihre Belastbarkeit im Alltag verbessert, ohne dass sich Ihr Zustand durch Überlastung verschlechtert. Müdigkeit ist behandelbar: Das verlangt aber meist Veränderungen in Lebensweise und Tagesablauf. Die Erfolge treten nicht von heute auf morgen auf.

In der Regel wird der Arzt/die Ärztin Ihnen ein schrittweises Vorgehen vorschlagen, das sich an Ihrem derzeitigen Leistungsvermögen ausrichtet. Je nach dem Erfolg der einzelnen Schritte

wird die Behandlung fortgesetzt und Sie werden eine Besserung bemerken.

ME/CFS*

Bei dieser Krankheit geht man von einer erheblichen Störung der unbewussten (autonomen) Nervenregulation aus. Die Abkürzung steht für eine Gehirnfunktionsstörung mit Muskelschmerzen (Myalgische Enzephalomyelitis (oder -pathie) ME/Chronisches Fatigue (krankhafte Erschöpfung)-Syndrom CFS. Typisch ist dabei eine zu einem bestimmten Zeitpunkt – z. B. nach einem Infekt – neu aufgetretene anhaltende Störung mit Befindensverschlechterung nach körperlicher und/oder geistiger Anstrengung (PEM: Post-Exertionelle Malaise) sowie weiteren Beeinträchtigungen in den Alltagsfunktionen. Das schwere Erschöpfungsgefühl ist jedoch nicht das einzige Symptom, es kann durch die Störungen des autonomen Nervensystems z. B. zu Kreislaufstörungen kommen.

Weitere Informationen zu diesem Krankheitsbild finden Sie unter:

<https://cfc.charite.de>

*genauerer dazu siehe Langfassung Kap. 5.7

Diese Patienteninformation ist nicht für die Selbstdiagnose oder Selbstbehandlung gedacht und ersetzt nicht einen Arztbesuch. Die Empfehlungen in dieser Patienteninformation stammen von der S3 Leitlinie Müdigkeit AWMF-Register-Nr. 053-002, in denen sie auch weiter erläutert und begründet werden. Die Langfassung und der Leitlinienreport mit Informationen zum Konsensusprozess unter Einbeziehung von Patientenvertretungen sowie Umgang mit potentiellen Interessenkonflikten finden sich unter <https://www.degam.de/leitlinien>

Sie wird überreicht durch:

Versionsnummer: 5.0

Erstveröffentlichung: 07/2002

Überarbeitung von: 12/2022

Nächste Überprüfung geplant: 12/2027

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online